

D.LGS N. 38/2014: ELENCO PRESTAZIONI DA SOTTOPORRE AD AUTORIZZAZIONE PREVENTIVA

Il D.Lgs 38 del 4 marzo 2014 prevede all'art.9 comma 8 che entro 60 gg il Ministero della Salute con successivo decreto ministeriale, definisca l'elenco delle prestazioni che debbono essere autorizzate preventivamente. Requisito è che le prestazioni siano comprese nei LEA nazionali o regionali (con integrazioni di prestazioni e/o specifiche condizioni di erogabilità regionali).

In attesa dell'emanazione del DM sopra citato e al fine di adottare comportamenti omogenei, le Regioni hanno individuato un **primo e provvisorio elenco di prestazioni**.

I criteri coi quali sono state individuate le prestazioni sono:

- prestazioni ad alto contenuto tecnologico,
- prestazioni a rischio di inappropriata clinica e/o organizzativa o sulle quali si possono generare comportamenti opportunistici
- prestazioni che prevedono specifiche condizioni di erogabilità

Sono da sottoporre ad autorizzazione preventiva:

Ricoveri:

- Ricoveri con almeno una notte in ospedale
- Ricoveri (qualsiasi regime) afferenti ai 108 DRG potenzialmente inappropriati
- Ricoverichirurgicidiurni (day hospital e day surgery)
- Day hospital medici per i quali è necessario un piano di trattamento (al fine della remunerazione degli accessi)
- Ricoveri in residenze sanitarie o socio-sanitarie

Prestazioni ambulatoriali:

Sono state individuati i seguenti gruppi di **prestazioni ambulatoriali** (vedi tabella in calce)

Risonanze magnetiche

Medicina nucleare (scintigrafie, tomografie, pet.)

Chirurgia ambulatoriale

Radioterapia

Per la Radioterapia occorre un piano di trattamento prima di procedere al computo del rimborso.

Le Regioni hanno altresì deciso di considerare la Procreazione Medicalmente Assistita nei LEA e di inserirla nelle prestazioni da autorizzare, indipendentemente dal regime di erogazione.